**Психолого-педагогические особенности адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации**

При поступлении ребенка раннего возраста в детский сад появляется проблема адаптации его к новым условиям, потому что адаптационные возможности ребенка ограничены. У ребенка возникает так называемый «адаптационный синдром», который является следствием его психологической неготовности к выходу из семьи.

Существует три фазы адаптационного процесса:

1. Острая фаза – сопровождается разнообразными колебаниями в соматическом состоянии и психическом статусе, что приводит к снижению веса, более частым респираторным заболеваниям, нарушению сна, снижению аппетита, регрессу в речевом развитии; фаза длится в среднем один месяц.

2. Подострая фаза – характеризуется адекватным поведением ребенка, то есть все сдвиги уменьшаются и регистрируются лишь по отдельным параметрам, на фоне замедленного темпа развития, особенно психического, по сравнению со средневозрастными нормами; фаза длится 3 – 5 месяцев.

3. Фаза компенсации – характеризуется ускорением темпа развития, и дети к концу учебного года преодолевают указанную выше задержку в развитии.

В зависимости от подготовленности ребенка в семье к посещению детского учреждения, зависит протекание адаптационного периода, и его дальнейшее развитие. Чтобы облегчить период адаптации ребенка, нужна профессиональная помощь семье, в этой роли выступает детский сад. Детский сад должен быть «доступным» по всем возникающим вопросам развития и воспитания.

Успешная адаптация зависит от многих факторов – состояния здоровья человека, развития навыков общения, особенностей его нервной системы, а также от грамотных действий родителей и сотрудников детского сада. Детский сад — это ступень, на которой ребёнок получает первый опыт взаимодействия с другими людьми и пытается найти место среди них, учиться жить в ладу с самим собой и окружающими.

Период адаптации – достаточно сильное испытание для ребенка раннего возраста, потому что вызванные адаптацией стрессовые реакции, могут надолго нарушить эмоциональное состояние ребенка. Нужно постоянно освещать новые подходы к раскрытию таких тем, как этапы развития общения взрослого с ребенком, ведущая роль взрослого в развитии ребенка.

Приспособления организма к новым условиям социального существования, к новому режиму сопровождается изменениями поведения ребенка, расстройством сна, аппетита. Адаптация является активным процессом, приводящим или к позитивным (адаптированность, т.е. совокупность всех полезных изменений организма и психики) результатам, или негативным (стресс). При этом выделяются 2 основных критерия успешной адаптации:

- внешняя адекватность поведения (способность легко и точно выполнять новые требования);

- внутренний комфорт (эмоциональная удовлетворенность).

В основном, на процесс адаптации ребенка к пребыванию в дошкольном учреждении влияют три составляющие:

1. Социально – психологический уровень адаптации, в который входит:

- коммуникативное общение со сверстниками и взрослыми;

- уровень тревожности;

- влияние семьи;

- степень закаленности;

- уже сформированные навыки самообслуживания;

- и непосредственно личностные особенности малыша.

2.Психофизиологический уровень адаптации. Он характеризуется:

- особенности психомоторного развития детей раннего возраста;

- повышенный риск развития адаптационных нарушений и педагогический уровень.

3. Компетентность и профессионализм педагогов.

Врачи и психологи различают три степени тяжести прохождения острой фазы адаптационного периода: легкую, среднюю и тяжелую. Основными показателями степени тяжести являются сроки нормализации эмоционального самоощущения малыша, его отношения к взрослым и сверстникам, предметному миру, частота и длительность острых заболеваний.

Период лёгкой адаптации продолжается одну - две недели. У ребёнка со временем нормализуются аппетит и сон, восстанавливается эмоциональное состояние и интерес к окружающему миру. Налаживаются взаимоотношения с взрослыми и сверстниками. Отношения с близкими людьми не нарушаются, ребёнок не возбуждён, но достаточно активен. Острых заболеваний не возникает. Снижение защитных сил организма выражено незначительно и к концу второй - третей недели они восстанавливаются.

Во время адаптации средней тяжести общее состояние ребенка и нарушения в поведении выражены несколько ярче, привыкание к яслям или детскому садику проходит дольше. Сон и аппетит нормализуются лишь через 2 - 6 недель, настроение меняется в течение месяца, сильно снижается активность ребенка, он часто плачет, мало двигается, не проявляет интереса к игрушкам, отказывается от занятий, молчалив. Такое состояние может продолжаться до полутора месяцев.

Отчётливо выражены изменения в деятельности вегетативной нервной системы: могут возникнуть функциональные нарушения стула, бледность, потливость, появятся тени под глазами, усилятся проявления экссудативного диатеза.

Состояние тяжёлой адаптации особенно беспокоит родителей и воспитателей. Ребёнок может длительно и тяжело болеть: то есть одно заболевание почти без перерыва сменяет другое, защитные силы организма подорваны и уже не выполняют свою роль - не предохраняют малыша от инфекций. Частые болезни сочетаются с неадекватным поведением ребёнка, которое граничит с невротическим состоянием.

Аппетит снижается сильно и надолго, может возникнуть стойкий отказ от еды или невротическая рвота при попытке накормить ребёнка. Он плохо засыпает, вскрикивает и плачет во сне, просыпается со слезами, его сон чуткий и короткий. Во время бодрствования малыш подавлен, не интересуется окружающим, избегает других детей или ведет себя агрессивно. Улучшение его состояния происходит очень медленно, в течение нескольких месяцев. Темпы развития ребёнка в этот период замедляются по всем направлениям.

Тяжёлая степень адаптации может проявляться в 2 вариантах:

- нервно-психическое развитие отстаёт на 1-2 квартала, респираторные заболевания более 3 раз, сроком более 10 дней, ребёнок не растёт и не прибавляет в весе в течение 1-2 кварталов;

- дети старше 3 лет, часто болеющие, из семей с гиперопекой со стороны взрослых, заласканные, занимающие центральное место в семье.

Поведенческие реакции нормализуются к 3-4-му месяцу пребывания в детском саду, нервно-психическое развитие отстаёт на 2-3 квартала (от исходного), замедляются рост и прибавка в весе.

Невротические реакции:

- вегетативные реакции организма: усиленное слюноотделение, частые глотательные движения, нервный кашель, нервные рвоты, слёзы без повода, снижение звучности голоса, истерические реакции;

- быстрая утомляемость, вялость;

- навязчивые движения: подёргивание головой, плечами,

- однообразные повторяющиеся движения руками и ногами;

- тремор (дрожание) подбородка, пальчиков;

- страх темноты, одиночества;

- пристрастие к личным вещам;

- неуправляемое поведение;

- стремление спрятаться от взрослых;

- заикание (логоневроз);

- нервные тики (непроизвольное сокращение мышц);

- говорение во сне;

- недержание мочи (энурез);

- отказ от пищи (анорексия вследствие потери аппетита).

Умение распознавать начало, истоки этого состояния, предотвратить и ликвидировать его вовремя – важнейшая задача взрослых, жить в ладу с самим собой и окружающими. Адаптация компенсирует недостаточность привычного поведения в новых условиях. Благодаря ей, создаются возможности оптимального функционирования организма, личности в необычной обстановке. Различают два вида адаптации: биофизиологическую и социально-психологическую.

Существует такое понятие как прогноз адаптации.

- медицинский прогноз – составляется в поликлинике перед поступлением ребенка в дошкольное учреждение, отражается в медицинской карте;

- психолого-педагогический – составляется в дошкольном учреждении психологом и педагогами группы через наблюдение за психоэмоциональным состоянием ребенка в различных ситуациях в течение трех-пяти дней, отражается в индивидуальном листе адаптации, также учитывается группа здоровья, диагнозы неврологического характера (ЗРР, анемия, аллергия, диатез).